

108・406【介護事業者等指導・監査資料】

短期入所生活介護 予防短期入所生活介護

名 称	
市 町 村 名	
事 業 者 番 号	
実 施 年 月 日	令和 年 月 日
記 入 者	職氏名

検 査 吏 員	職氏名
	職氏名
	職氏名
	職氏名

1 確認書類

確認する書類一覧		
人員に関する確認書類等		
1	出勤簿（タイムカード）	有 ・ 無
2	職員勤務表（日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等が明確になっていること）	有 ・ 無
3	職員履歴書、資格証明書、各免許証（医師免許証等）	有 ・ 無
4	労働条件通知書、雇用契約書、辞令等	有 ・ 無
5	就業規則、賃金台帳等	有 ・ 無
6	事業開始申請・届出等の記録（県・市への届出書類の控え）	有 ・ 無
運営に関する確認書類		
7	運営規程	有 ・ 無
8	重要事項説明書	有 ・ 無
9	サービス利用契約書	有 ・ 無
10	サービス提供に係る実施記録、業務日誌、利用者のケースの記録等	有 ・ 無
11	サービスごとの計画書（例：訪問介護計画、短期入所生活介護計画）	有 ・ 無
12	サービス提供時携行する身分証明書	有 ・ 無
13	苦情に関する記録	有 ・ 無
14	サービスの第三者評価を実施した記録	有 ・ 無
15	研修等参加状況のわかる書類	有 ・ 無
16	個人情報を用いる場合の利用者の同意書	有 ・ 無
17	広告をした場合のパンフレット、ポスター等	有 ・ 無
18	事故記録、ヒヤリハットの記録	有 ・ 無
19	利用者に関する市町村への通知記録	有 ・ 無
20	車両運行日誌	有 ・ 無
21	消防計画、避難訓練の記録	有 ・ 無
22	衛生マニュアル、消毒マニュアル等	有 ・ 無
23	身体拘束に関する記録	有 ・ 無
24	感染対策委員会の設置・運営等がわかる書類	有 ・ 無
25	感染症対策のための指針	有 ・ 無
26	虐待防止委員会の設置・運営等がわかる書類	有 ・ 無
27	虐待防止のための指針	有 ・ 無
28	業務継続計画	有 ・ 無

確認する書類一覧

介護給付費に関する確認書類

29	介護給付費請求書及び介護給付費明細書	有 ・ 無
30	利用料等領収書（請求書）の控え	有 ・ 無
31	サービス提供表、別表	有 ・ 無
32	居宅（介護予防）サービス計画・施設サービス計画	有 ・ 無
33	サービス提供証明書（償還払いがある場合）	有 ・ 無
34	介護報酬の加算、減算状況が分かる書類（県・市への届出書類の控え）	有 ・ 無

※ 当日すぐ確認できるように会場に用意しておいてください。

※ 算定している加算によっては、当日追加で根拠書類をお願いする場合があります。

例：個別機能訓練加算の場合、個別機能訓練計画書等

運 営 状 況

摘 要

第1 人員に関する基準

(令和 年 月 1日現在) ※ 直近月の1日現在で記入

1 利用定員 _____人

2 人員配置

職種	配置基準数	職員数		常勤換算
		常勤	非常勤	
医師		()	()	
管理者				
生活相談員		()	()	
看護職員		()	()	
栄養士		()	()	
機能訓練指導員		()	()	
調理員その他 従業者		()	()	
合計				

※ 兼務職員は、()内に再掲

***直近月の管理者及び従業者の勤務形態一覧表を添付**

3 管理者

管理者氏名			
兼務の有無	<input type="checkbox"/> 兼務あり	職名 :	事業所名 :
	<input type="checkbox"/> 兼務なし		

4 利用者数

利用者の住所(市町村) _____

短期入所生活介護の月平均利用者数 _____ (小数点第2位以下切り上げ)

昨年度の入居(所)者数 _____

昨年度の退居(所)者数 _____

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>以下自主点検欄の項目を確認。<u>ユニット型事業所以外の場合、【共通】、【従来】のみ回答。ユニット型事業所の場合、【共通】【ユニット】のみを回答すること。</u></p> <p>第2 運営に関する基準</p> <p>1 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>① サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>重要事項の内容</p> <p>ア 運営規程の概要 イ 従業員の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 オ 第三者評価の実施状況等</p> <p>(1) 実施の有無 (2) 実施した直近の年月日 (3) 評価機関の名称 (4) 評価結果の開示状況</p> </div> <p>② ①の規定により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、電磁的方法を用いる場合はその電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法により同意を得ているか。</p> <p>2 運営規程・重要事項説明書等</p> <p>① 運営規程は、基準に示された項目に基づき適切に規定されており、その内容は運営の実態と整合性がとれているか。</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>基準</p> <p>ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業員の職種、員数及び職務内容 ウ 利用定員 エ ユニット数及びユニットごとの利用定員【ユニット型のみ】 オ サービスの内容及び利用料その他の費用の額 カ 通常の送迎の実施地域 キ サービス利用に当たっての留意事項 ク 緊急時等における対応方法 ケ 非常災害対策 コ 虐待の防止のための措置に関する事項 サ その他運営に関する重要事項</p> </div>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>3 短期入所生活介護の開始及び終了</p> <p>① 利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、短期入所生活介護を提供しているか。</p> <p>② 居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めているか。</p> <p>4 提供拒否の禁止 正当な理由なくサービスの提供を拒否していないか。 過去1年間で_____件</p> <p style="margin-left: 40px;">ある場合その理由</p> <p>5 サービス提供困難時の対応 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の短期入所生活介護費事業者の紹介等の必要な措置を速やかに講じているか。</p> <p style="margin-left: 40px;">事例（過去1年間）</p> <p>6 受給資格等の確認</p> <p>① サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しているか。</p> <p>② 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>7 要介護認定の申請に係る援助</p> <p>① サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請されていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。</p> <p>② 利用者が居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）を受けていない場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。</p> <p>8 心身の状況等の把握</p> <p>サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。</p> <p>9 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助</p> <p>サービスの提供開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第 64 号各号に該当しない時は、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者へ依頼する旨を岡崎市長に届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明しているか。</p> <p>また、居宅介護支援事業者に関する情報を提供する等の法定代理受領サービスを受けるために必要な援助を行っているか。</p> <p>10 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供</p> <p>居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しているか。</p> <p>11 サービスの提供の記録</p> <p>① サービスを提供した際には、利用者及びサービス事業者がその時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、必要な事項を利用者の居宅サービス計画に記載した書面（サービス利用票等）に記載しているか。</p> <p>〔 ア サービスの提供日 イ 具体的なサービス内容 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項 〕</p>	<p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>② サービスを提供した際には、アからエを書面（サービス提供記録、業務日誌等）に記録するとともに、利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>12 利用料等の受領</p>		
<p>① 法定代理受領サービスに該当する短期入所生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該短期入所生活介護事業者</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>② 法定代理受領サービスに該当しない短期入所生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>③ ①、②の支払を受ける額のほか、以下に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>適切に行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 食事の提供に要する費用 イ 滞在に要する費用 ウ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 エ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 オ 送迎に要する費用 カ 理美容代 キ ア～カに掲げるもののほか、短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの 		
<p>④ ③の費用の額を「その他の日常生活費」として利用者の希望を考慮せず、画一的に全利用者から一律徴収していないか。 【一律徴収していなければ、「いない」を選択】</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>⑤ ③の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。 口頭・文書（どちらかに○）</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
⑥ サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付しているか。	【共通】 いる・いない	
⑦ ⑥の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第41条第4項第1号又は第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該短期入所生活介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に短期入所生活介護に要した費用の額とする。）に係るもの及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。	【共通】 いる・いない	
<p>13 保険給付の請求のための証明書の交付</p> <p>法定代理受領サービスに該当しない短期入所生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しているか。</p>	【共通】 いる・いない	
<p>14 短期入所生活介護の取扱い方針</p> <p>① 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行っているか。</p> <p>② 利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援しているか。</p> <p>③ 各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われているか。</p> <p>④ 利用者のプライバシーの確保に配慮して行われているか。</p> <p>⑤ 利用者の自立した生活を支援することを基本として、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら適切に行われているか。</p> <p>⑥ 相当期間（4日以上連続して利用する場合）以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しているか。</p>	<p>【従来】 いる・いない</p> <p>【ユニット】 いる・いない</p> <p>【ユニット】 いる・いない</p> <p>【ユニット】 いる・いない</p> <p>【ユニット】 いる・いない</p> <p>【従来】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>⑦ サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。</p> <p>⑧ サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。</p> <p>⑨ ⑧の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、当該記録を<u>5年間</u>保管しているか。</p> <p>⑩ 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次のアからウの措置を講じているか。 ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、結果を介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ウ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p> <p>⑪ 自らその提供する短期入所生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">第三者評価、自己点検等による評価の方法</p>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>15 短期入所生活介護計画の作成</p> <p>① 管理者は、相当期間（4日以上連続して利用する場合）以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成しているか。</p> <p>② 短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
③ 管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。	【共通】 いる・いない	
④ 管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しているか。	【共通】 いる・いない	
16 介護		
① 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っているか。	【共通】 いる・いない	
② 介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われているか。	【ユニット】 いる・いない	
③ 適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきしているか。なおユニット型以外は1週間に2回以上の入浴を行い、ユニット型は一律の入浴回数を設けない。	【共通】 いる・いない	
④ 利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。	【共通】 いる・いない	
⑤ おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えているか。ユニット型事業所は排せつの自立を図ること。	【共通】 いる・いない	
⑥ 利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。	【共通】 いる・いない	
⑦ 常時1人以上の介護職員を介護に従事させているか。	【共通】 いる・いない	
⑧ その利用者に対して、利用者の負担により、当該短期入所生活介護事業所の従業者以外の者による介護を受けさせてはいないか。	【共通】 いる・いない	
17 食事		
① 栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しているか。	【共通】 いる・いない	
② 利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しているか。	【従来】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
③ 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしているか。	【共通】 いる・いない	
④ 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降としているか。	【共通】 いる・いない	
⑤ 利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との意思疎通が十分に図れているか。	【共通】 いる・いない	
⑥ 利用者に対して適切な栄養食事相談を行っているか。	【共通】 いる・いない	
⑦ 食事内容について、事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられているか。	【共通】 いる・いない	
⑧ 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。	【ユニット】 いる・いない	
⑨ 利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しているか。	【ユニット】 いる・いない	
⑩ 利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。	【ユニット】 いる・いない	
18 機能訓練		
① 利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っているか。	【共通】 いる・いない	
② 機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しているか。	【共通】 いる・いない	
③ 日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮しているか。	【共通】 いる・いない	
19 健康管理		
事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっているか。	【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>20 相談及び援助 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。</p> <p>21 その他のサービスの提供</p> <p>① 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っているか。</p> <p>② 利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しているか。</p> <p>③ 常に利用者の家族との連携を図るよう努めているか。</p> <p>22 利用者に関する市町村への通知 短期入所生活介護を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。</p> <p>ア 正当な理由なしに短期入所生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められる時</p> <p>イ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとした時</p> <p>23 緊急時等の対応 現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。</p> <p>緊急時の対応方法（事例なしの場合も記載）</p> <p>24 管理者の責務</p> <p>① 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【従来】 いる・いない</p> <p>【ユニット】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要												
<p>② 管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。</p> <p>25 勤務体制の確保等</p> <p>① 利用者に対して適切な短期入所生活介護を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務体制を定めているか。</p> <p>② ①の従業者の勤務体制を定めるに当たっては、次のアからウのとおり、職員配置を行っているか。</p> <p>ア 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置。</p> <p>イ 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置。</p> <p>ウ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置。</p> <p>〔ユニットケアリーダーとは…〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ユニットケアリーダー研修を受講した職員。 ・各施設に2人以上常勤ユニットリーダーとして配置。 (2ユニット以下の施設の場合、1人でよい。) ・研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ(研修受講者でなくても構わない。)職員を決めておくこと。その際、研修で得た知識等を研修未受講のユニットの責任者に伝達など研修受講者が当該施設で中核となることが求められる。 <p>③ 当該事業所従業者によって短期入所生活介護を提供しているか。</p> <p>④ 短期入所生活介護従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しているか。</p> <p>実施状況 (過去1年間)</p> <table border="1" data-bbox="213 1624 1074 1870"> <thead> <tr> <th>実施日</th> <th>対 象 者</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	実施日	対 象 者	内 容										<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【ユニット】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	
実施日	対 象 者	内 容												

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>⑤ 事業所は全従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修の受講のために必要な措置を講じているか。</p> <p>⑥ 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動が、業務上必要かつ相当な範囲を超えている場合に従業者の就業環境が害さないよう、防止策の明確化等の必要な措置を講じているか。</p> <p>具体的な防止策</p> <p><u>ア 事業主の方針等の明確化及びその周知、啓発</u></p> <p>(1) 職場におけるハラスメントの内容・行ってはならない旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発すること。</p> <p>(2) 行為者について、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等の文書に規定し、労働者に周知・啓発すること。</p> <p><u>イ 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</u></p> <p>(1) 相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</p> <p>(2) 相談窓口担当者が、相談内容や状況に応じ、適切に対応できるようにすること。</p> <p><u>ウ ハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応</u></p> <p>(1) 事実関係を迅速かつ正確に確認すること。</p> <p>(2) 速やかに被害者に対する配慮のための措置を適正に行うこと。</p> <p>(3) 事実関係の確認後、行為者に対する措置を適正に行うこと。</p> <p>(4) 再発防止に向けた措置を講ずること。</p> <p><u>エ そのほか併せて講ずべき措置</u></p> <p>(1) 相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、その旨を従業者に周知すること。</p> <p>(2) 相談したこと等を理由として、解雇その他不利益取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	<p>25⑤ 令和5年度まで努力義務、令和6年度から義務化</p> <p>25⑥ 中小事業主は令和4年度から義務化</p>
<p>26 定員の遵守</p> <p>① 次のア、イに掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に短期入所生活介護を行ってはいないか。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。</p> <p>ア 特別養護老人ホームである短期入所生活介護事業所にあつては、当該特別養護老人ホームの入所定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数</p> <p>イ アに該当しない短期入所生活介護事業所にあつては、利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>② 利用者の状況や利用者の家族等の事情により、居宅介護支援事業所（居宅介護支援等基準第二条第一項に規定する居宅介護支援事業所をいう。）の介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない短期入所生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあつては、前項の規定にかかわらず、前項各号に掲げる利用者数を超えて、静養室において短期入所生活介護を行っているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>27 非常災害対策</p>		
<p>① 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業員へ周知しているか。 (具体的な計画とは…消防法施行規則に定める消防計画等)</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>② 避難確保計画を作成し、岡崎市長に報告を行っているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>③ 非常災害に備えるため、避難確保計画に基づき、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。</p> <p>直近避難訓練実施日 _____ 月 _____ 日、 _____ 月 _____ 日、 _____ 月 _____ 日</p> <p>防火管理者氏名 _____</p> <p>消防計画の届出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>④ 当該施設は岡崎市防災計画に定められた浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設であるか。</p>	<p>【共通】 該当・非該当</p>	
<p>⑤ 訓練の実施に当たって、地域住民との連携に努めているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>28 業務継続計画（BCP）の策定等</p> <p>① 感染症や非常災害の発生時において、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>記入項目</p> <p>ア 感染症に係る業務継続計画</p> <p>(1) 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）</p> <p>(2) 初動対応</p> <p>(3) 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>イ 災害に係る業務継続計画</p> <p>(1) 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p>(2) 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>(3) 他施設及び地域との連携</p> </div> <p>② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施しているか。</p> <p>③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。</p> <p>29 広告</p> <p>広告内容に虚偽又は誇大な表現がないようにしているか。</p> <p>【虚偽、誇大表現がない場合、「いない」を選択】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">パンフレット等があれば添付</div> <p>30 地域との連携等</p> <p>① 提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業、その他の市町村等が実施する事業に協力するよう努めているか。</p> <p>② 事業の運営に当たって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	<p>28①②③ 令和5年度まで努力義務、令和6年度から義務化</p>

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>32 掲示</p> <p>① 事業所の見やすい場所に重要事項等の掲示を行う又は重要事項等を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これを関係者に自由に閲覧できるようになっているか。</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>掲示内容</p> <p>ア 運営規程の概要 イ 従業員の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理体制 オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況 カ 利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項</p> </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>閲覧の場所及び方法等</p> </div> <p>② 重要事項をウェブサイトに掲載しているか。</p> <p>33 秘密保持等</p> <p>① 従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさぬよう対策を講じているか。</p> <p>② 当該事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、従業員との雇用契約時に取り決めを行う等の必要な措置を講じているか。</p> <p>③ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p> <p>34 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止</p> <p>居宅介護支援事業者又はその従業員に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。 【利益を供与していなければ、「いない」を選択】</p> <p>35 苦情解決</p> <p>① 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>必要な措置とは…</p> <p>ア 相談窓口 イ 処理体制の整備 ウ 掲示等 エ 重要事項説明書への記載</p> </div>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	<p>②令和7年度から適用</p>

運 営 状 況	自主点検	摘 要						
<p>37 事故発生時の対応</p> <p>① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、岡崎市、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。</p> <table border="1" data-bbox="212 472 1257 1016"> <thead> <tr> <th data-bbox="212 472 550 517">事故の概要</th> <th data-bbox="550 472 874 517">処置</th> <th data-bbox="874 472 1257 517">再発防止対策</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="212 517 550 1016"></td> <td data-bbox="550 517 874 1016"></td> <td data-bbox="874 517 1257 1016"></td> </tr> </tbody> </table> <p>② 事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しているか。 〔ヒヤリハット含むを事故記録件数 _____ 件（過去1年間） うち、保険者に報告した件数 _____ 件〕</p> <p>③ 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っているか。 ※損害賠償保険の加入の有無 _____ 有・無</p> <p>「事故防止マニュアル」又「事故対応マニュアル」等がある場合は添付</p> <p>④ 苦情及び事故の記録が再発防止策の検討・実施やその評価の実施等の再発防止に活用されているか。 〔具体的な活用方法〕</p>	事故の概要	処置	再発防止対策				<p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない 事例なし</p> <p>【共通】 いる・いない 事例なし</p>	<p>37①②③④ 令和5年度まで努力義務、 令和6年度から義務化</p>
事故の概要	処置	再発防止対策						

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>40 記録の整備</p> <p>① 従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しているか。</p> <p>② 利用者に対する、サービス提供に関する諸記録を整備し、サービス提供した日から<u>5年間</u>保存しているか。</p> <p>ア 短期入所生活介護計画 イ 具体的なサービスの内容等の記録 ウ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 エ 22 利用者に関する市町村への通知に係る記録 オ 苦情の内容等の記録 カ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p> <p>【以下「第3」は介護予防短期入所生活介護事業所のみ回答】</p> <p>第3 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>1 介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針</p> <p>① 介護予防短期入所生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っているか。</p> <p>② 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っているか。</p> <p>③ サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっているか。</p> <p>④ 事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。</p> <p>⑤ 事業者は、サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>2 介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針</p> <p>① サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っているか。</p> <p>② 管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、①に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、次のアからウの内容を記載した介護予防短期入所生活介護計画を作成しているか。</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ア 介護予防短期入所生活介護の目標</p> <p>イ 当該目標を達成するための具体的なサービスの内容</p> <p>ウ サービスの提供を行う期間</p> </div> <p>③ 介護予防短期入所生活介護計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。</p> <p>④ 管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。また、当該介護予防短期入所生活介護計画を利用者に交付しているか。</p> <p>⑤ サービスの提供に当たっては、介護予防短期入所生活介護計画が作成されている場合には、当該計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っているか。</p> <p>⑥ サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。</p> <p>3 介護</p> <p>① 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っているか。</p> <p>② 介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【従来】 いる・いない</p> <p>【ユニット】 いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
③ 利用者の日常生活における家事を、利用者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。	【ユニット】 いる・いない	
④ 適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきしているか。なお、ユニット型以外は1週間に2回以上の入浴を行い、ユニット型は一律の入浴回数を設けない。	【共通】 いる・いない	
⑤ 利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っているか。	【共通】 いる・いない	
⑥ おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えているか。ユニット型事業所については、排せつの自立を図ること。	【共通】 いる・いない	
⑦ 利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の支援を適切に行っているか。	【共通】 いる・いない	
⑧ 常時1人以上の介護職員を介護に従事させているか。	【共通】 いる・いない	
⑨ 利用者に対して、利用者の負担により、事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていないか。 【受けさせていなければ、「いない」を選択】	【共通】 いる・いない	
4 食事		
① 栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しているか。	【従来】 いる・いない	
② 利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しているか。	【従来】 いる・いない	
③ 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしているか。	【従来】 いる・いない	
④ 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降としているか。	【従来】 いる・いない	
⑤ 利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との意思疎通が十分に図れているか。	【従来】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
⑥ 利用者に対して適切な栄養食事相談を行っているか。	【従来】 いる・いない	
⑦ 食事内容について、事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられているか。	【従来】 いる・いない	
⑧ 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。	【ユニット】 いる・いない	
⑨ 利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しているか。	【ユニット】 いる・いない	
⑩ 利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。	【ユニット】 いる・いない	
5 機能訓練 利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っているか。	【共通】 いる・いない	
6 健康管理 事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっているか。	【共通】 いる・いない	
7 相談及び援助 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の支援を行っているか。	【共通】 いる・いない	
8 その他のサービスの提供 ① 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っているか。 ② 利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しているか。 ③ 常に利用者の家族との連携を図るよう努めているか。	【共通】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>第4 変更の届出 変更があったとき、10日以内に届出を出しているか。 最近の変更届 年 月 日</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>変更届の内容</p> <p>ア 事業所の名称及び所在地</p> <p>イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所</p> <p>ウ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等</p> <p>エ 事業所の種別</p> <p>オ 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要</p> <p>カ 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所</p> <p>キ 運営規程</p> </div>	<p>【共通】 いる・いない</p>	
<p>第5 介護給付費の算定及び取扱い</p> <p>1 基本的事項【予防も同様】</p> <p>① 費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定しているか。</p> <p>② 費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定しているか。</p> <p>③ 単価に単位数を乗じて得た額に、1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。</p> <p>2 短期入所生活介護費【予防も同様】</p> <p>① 別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号）第十号に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号）第一号を満たすものとして岡崎市長に届け出た短期入所生活介護事業所において、短期入所生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。</p> <p>② ユニット型短期入所生活介護費の算定については、職員配置が次のア、イの基準を満たしていない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>ア 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>イ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。</p>	<p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【共通】 いる・いない</p> <p>【ユニット】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>③ 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>④ 月平均の利用者の数が運営規程に定められている利用定員を超える場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>⑤ 介護職員若しくは看護職員の員数が、人員に関する基準を満たしていない場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>3 身体拘束廃止未実施減算 居宅サービス基準第 128 条第 5 項の記録を行っていない場合及び同条第 6 項に規定する措置を講じていない場合（具体例は以下のアからエ）に、利用者全員について所定単位数から減算しているか。 ア 記録を行っていない イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催していない ウ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない エ 身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>4 高齢者虐待防止措置未実施減算 次のアからエ該当する場合、<u>所定単位数に 100 分の 1</u> を乗じて得た単位数を減算しているか。 ア 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない場合 イ 高齢者虐待防止のための指針を整備していない場合 ウ 高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない場合 エ 高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いているいない事実が生じた場合</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>5 業務継続計画未策定減算 指定居宅サービス等基準第 140 条又は第 140 条の 15 において準用する規定する指定居宅サービス等基準第 30 条の 2 第 1 項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合、<u>所定単位数に 100 分の 1</u> を乗じて得た単位数を減算しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>6 共生型居宅サービス事業を行う場合【予防も同様】 共生型居宅サービスの事業を行う短期入所事業者が共生型短期入所生活介護を行った場合は、所定単位数の100分の92に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>7 生活相談員配置等加算【予防も同様】 次のア、イに掲げる基準のいずれにも適合しているものとして岡崎市長に届け出た短期入所生活介護事業所において、1日につき所定単位数を算定しているか。 ア 生活相談員を1名以上配置していること。 イ 地域に貢献する活動を行っていること。</p> <p>8 生活機能向上連携加算【予防も同様】</p> <p>① 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 利用者がリハビリを通じて生活機能の向上プログラムを実施し、次のアからウに該当する場合に、1日につき所定単位数を算定しているか。ただし<u>3月に1回を限度とする。</u> ア <u>訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該施設の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っている場合</u> イ <u>個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供している場合</u> ウ 個別機能訓練計画の進捗状況等を<u>3月ごとに1回以上</u>評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っている場合</p> <p>② 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 次のア、イに該当する場合、1日につき所定単位数を算定しているか。なお①を算定した場合、②は算定できないものとする。 ア <u>理学療法士等が当該施設を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成している場合</u> イ ①イ、ウに該当する場合</p>	<p>【ユニット】 いる・いない 該当なし</p> <p>【ユニット】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>9 機能訓練指導員加算【予防も同様】</p> <p>次のア、イどちらかに該当するものとして岡崎市長に届け出た事業所である場合、1日につき所定単位数を算定しているか。</p> <p>ア 専ら機能訓練指導員の職務に従事する<u>常勤</u>の理学療法士、作業療法士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（以下、「理学療法士等」という。）を<u>1名以上配置</u>している場合。</p> <p>※ はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。</p> <p>イ <u>利用者数が100を超える事業所の場合</u>は、常勤専従の機能訓練指導員を<u>1名以上配置</u>し、かつ常勤換算方法で、利用者数を100で除した数以上、機能訓練指導員を配置している場合。</p>	<p>【共通】</p> <p>いる・いない 該当なし</p>	
<p>10 個別機能訓練加算【予防も同様】</p> <p>利用者の身体機能、生活能力の維持のために個別の機能訓練を実施し、次のアからエに該当する場合に、1日につき所定単位数を算定しているか。</p> <p>ア 専ら機能訓練指導員の職務に従事する<u>常勤</u>の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ師、針きゅう師（以下「理学療法士等」という。）を<u>1名以上配置</u>している事業所である場合。</p> <p>イ 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した<u>個別機能訓練計画</u>を作成している場合。</p> <p>ウ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、「理学療法士等」が、<u>利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供</u>している場合。</p> <p>エ 機能訓練指導員等が<u>利用者の居宅を訪問した上で</u>、個別機能訓練計画を作成し、その後<u>3月ごとに1回以上</u>、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、<u>機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等</u>を行っている場合。</p>	<p>【共通】</p> <p>いる・いない 該当なし</p>	
<p>11 看護体制加算</p> <p>① 看護体制加算（I）</p> <p>次のア、イに該当する場合、1日につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>ア <u>常勤看護師を1名以上配置</u>していること。</p> <p>イ <u>定員超過利用・人員基準欠如</u>に該当していないこと。</p>	<p>【共通】</p> <p>いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>② 看護体制加算（Ⅱ） 次のアからウに該当する場合、1日につき所定単位数を加算しているか。 ア 看護職員の数、常勤換算方法で、<u>入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上</u> イ 当該事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、<u>24時間連絡できる体制を確保していること。</u> ウ <u>定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</u></p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>③ 看護体制加算（Ⅲ）イ、ロ 次のア、イに該当する場合、その利用定員（「イ」利用者数29人以下。「ロ」は利用者数30人以上、50人以下。）に応じて、1日につき所定単位数を加算しているか。 ア 事業所における算定日が属する年度の前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が分100の70以上であること。（要支援者は含めない。） イ <u>定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</u></p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>④ 看護体制加算（Ⅳ）イ、ロ ②アからウ、③アに適合している場合、その利用定員（「イ」利用者数29人以下。「ロ」は利用者数30人以上、50人以下。）に応じて、1日につき所定単位数を加算しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>12 医療連携強化加算 次のアからオの基準に適合しているものとして岡崎市長に届け出た短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して短期入所生活介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算しているか。 ただし、在宅中重度者受入加算を算定している場合は算定できない。 ア 8看護体制加算②又は④を算定していること。 イ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、<u>看護職員による定期的な巡視を行っていること。</u> ウ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、<u>あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。</u> エ 急変時の医療提供の方針について、<u>利用者から合意を得ていること。</u></p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>13 看取り連携体制加算</p> <p>次のア及びイに該当しているものとして岡崎市長に届出を行った事業所において、①及び②について看取り期におけるサービス提供を行った場合は、死亡日及び死亡日前日 30 日以下について 1 回につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>ア (1)又は(2)のいずれかに適合すること。</p> <p>(1) 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。</p> <p>(2) 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、事業所の看護職員又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、24 時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>イ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に利用者又はその家族等に対して、対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>① 医師が回復の見込みがないと診断した者</p> <p>② 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用して説明を受け、同意した上でサービスを受けている者</p> <p>14 夜勤職員配置加算</p> <p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、<u>最低基準を 1 以上上回っている場合</u>、(1)から(4)に応じて、1 日につき次の所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、「最低基準を 1 以上」については、①から③に該当する場合(③の基準は従来型のみ)、基準を読み替えることができる。</p> <p>① 「最低基準に 10 分の 9 を加えた数」に読み替える場合 次のア、イすべてに該当する場合。</p> <p>ア 見守り機器を、指定施設入所者の数の 10 分の 1 以上の数設置していること。</p> <p>イ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。</p> <p>② 「最低基準に 10 分の 6 を加えた数」に読み替える場合 次のアからウすべてに該当する場合。</p> <p>ア 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該事業所の利用者の数以上設置していること。</p> <p>イ 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。</p> <p>ウ 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次のⅠからⅣに掲げる事項を実施し、かつ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>Ⅰ 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>Ⅱ 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>Ⅲ 見守り機器等の定期的な点検</p> <p>Ⅳ 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための研修</p> <p>③ 「最低基準に10分の8を加えた数」に読み替える場合次のアからウすべてに該当する場合。<u>(従来型のみ)</u></p> <p>ア 14②アからウに適合すること。</p> <p>イ 14②ウ「見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項」として、夜勤時間帯における緊急時の体制整備が実施されていること。</p> <p>ウ 短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が、60以下の場合には1以上、61以上の場合には2以上の介護職員又は看護職員が、夜勤時間帯を通じて常時配置されていること。</p> <p>(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ) ユニット型以外の場合。</p> <p>(2) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ、ロ ユニット型事業所の場合。</p> <p>(3) 夜勤職員配置加算(Ⅲ) ユニット型以外の場合。</p> <p>Ⅰ 看護職員。</p> <p>Ⅱ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号いずれかの行為の現地研修を修了し、かつ喀痰吸引業務登録されている介護福祉士。</p>	<p>【従来】 いる・いない 該当なし</p> <p>【ユニット】 いる・いない 該当なし</p> <p>【従来】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>Ⅲ 特定登録証の交付を受け、かつ喀痰吸引業務登録されている特定登録者。</p> <p>Ⅳ 新特定登録証の交付を受け、かつ喀痰吸引業務登録されている新特定登録者。</p> <p>Ⅴ 特定行為業務登録のある認定特定行為業務従事者</p> <p>(4) 夜勤職員配置加算 (Ⅳ) ユニット型の場合。 (3)の職員要件を満たす場合。</p> <p>15 認知症行動・心理症状緊急対応加算【予防も同様】 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護支援専門員、受け入れ施設の職員が連携し、利用者又は家族の同意の上、当該事業所を利用した場合に、その利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を算定しているか。</p> <p>16 若年性認知症利用者受入加算【予防も同様】 次のアからウに該当する場合、1日につき所定単位数を算定しているか。 ア 若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合 イ 当該利用者の特性、ニーズに応じた適切なサービス提供を行った場合 ウ 「15 認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定していない場合。</p> <p>17 送迎加算【予防も同様】 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき所定単位数を算定しているか。</p> <p>18 緊急短期入所受入加算 利用者の状態や家族等の事情により、緊急で短期入所サービスを実施し、かつ次のアからウに該当する場合、初日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を算定しているか。 ア 当該利用者が介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により居宅で介護が受けられない者である場合。 イ 居宅サービス計画に計画されていない緊急的な受け入れであ</p>	<p>【ユニット】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>る場合。</p> <p>ウ 担当介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた場合。</p> <p>エ 緊急利用した者の利用理由、期間緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。緊急利用者にかかる変更前後の居宅サービス計画を保存しておくこと。</p> <p>オ 既に緊急利用者を受け入れているために緊急受け入れが困難な場合は、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行うこと。</p> <p>カ 「15 認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定していない場合。</p>		
<p>19 連続した利用【予防も同様】</p> <p>利用者が連続して30日を超えて短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降について短期入所生活介護費を算定していないか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>20 長期継続利用者へのサービス提供にかかる減算【予防も同様】</p> <p>連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所（当該事業所の設備及び備品を利用した短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。）している利用者に対して短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を所定単位数から減算しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>21 長期利用の適正化</p> <p>連続して60日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している利用者であって、指定短期入所生活介護を受けている者に対してサービスを行った場合はそれぞれの区分に従い、所定単位数を算定しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>22 口腔連携強化加算</p> <p>指定介護事業所の従業員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門医に対し、評価結果の情報提供を行ったときは、1月に1回に限り所定単位数を加算しているか。</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	
<p>23 療養食加算【予防も同様】</p> <p>次に掲げるア～ウのいずれの基準にも適合するものとして、岡崎市長に届け出た場合、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く。）、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供したときは、<u>1日につき3回</u></p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要										
<p>を限度として、1回につき所定単位数を算定しているか。</p> <p>ア 食事の提供が<u>管理栄養士又は栄養士</u>によって管理されている場合。なお入所者の病状等に応じて、主治の医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された<u>食事せんに基づき、療養食の献立表を作成し、療養食を提供すること。</u></p> <p>イ 入所者の年齢、心身の状況によって<u>適切な栄養量及び食事の提供が行われている</u>場合。</p> <p>ウ 食事を提供する事業所が定員超過利用、人員基準欠如のいずれにも該当していないこと。</p> <p>24 在宅中重度者受入加算</p> <p>短期入所生活介護事業所において、利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次のアからエの区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算しているか。</p> <p>なお、この場合の健康上の管理等に関する医師の指示は、短期入所生活介護事業所の配置医師が行うこと。</p> <p>ア 「11 看護体制加算」①又は③のイカロを算定している場合 421 単位</p> <p>イ 「11 看護体制加算」②又は④のイカロを算定している場合 417 単位</p> <p>ウ 「11 看護体制加算」①又は③のイカロ及び②又は④のイカロをいずれも算定している場合 413 単位</p> <p>エ 「11 看護体制加算」を算定していない場合 425 単位</p> <p>25 認知症専門ケア加算【予防も同様】</p> <p>① 認知症専門ケア加算（I）</p> <p>次のアからウに該当する場合、1日につき所定単位数を算定しているか。</p> <p>ア 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする<u>認知症の者</u>の占める割合が<u>2分の1以上</u>である場合</p> <p>イ <u>認知症介護に係る専門的な研修修了者</u>を、以下の利用者数に応じ配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合</p> <table border="1" data-bbox="323 1792 951 2016"> <thead> <tr> <th>対象者数</th> <th>配置数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20 人未満</td> <td>1 人以上</td> </tr> <tr> <td>20 人以上 30 人未満</td> <td>2 人以上</td> </tr> <tr> <td>30 人以上 40 人未満</td> <td>3 人以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">以後端数増えるたびに 1 名追加</td> </tr> </tbody> </table>	対象者数	配置数	20 人未満	1 人以上	20 人以上 30 人未満	2 人以上	30 人以上 40 人未満	3 人以上	以後端数増えるたびに 1 名追加		<p>【共通】</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】</p> <p>いる・いない 該当なし</p>	
対象者数	配置数											
20 人未満	1 人以上											
20 人以上 30 人未満	2 人以上											
30 人以上 40 人未満	3 人以上											
以後端数増えるたびに 1 名追加												

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>ウ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合</p> <p>② 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次のアからウに該当する場合、1日につき所定単位数を算定しているか。</p> <p>ア ①の基準のいずれにも該当する場合</p> <p>イ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、<u>事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施している場合</u></p> <p>ウ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの<u>認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定している場合</u></p> <p>26 生産性向上推進体制加算 次の基準にも適合するものとして、岡崎市長に届出た事業所において利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>① 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次のアからオに該当する場合</p> <p>② 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） アに該当し、かつ、カ及びキに該当する場合</p> <p>ア 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次の(i)から(iv)の事項について検討を行い、当該事項の実施を定期的に確認している場合 (i) 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 (ii) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (iii) 介護機器の定期的な点検 (iv) 業務の効率化及び質の確保及び職員の負担軽減を図るための職員研修</p> <p>イ アの取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がある場合</p> <p>ウ 介護機器を複数種類活用している場合</p> <p>エ アの委員会において、職員の業務の分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、必要な取組を実施、及び実施を定期的に確認してい</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>る場合</p> <p>オ 事業年度ごとにア、ウ及びエの取組に関する実績を厚生労働省に報告している場合</p> <p>カ 介護機器を活用している場合</p> <p>キ 事業年度ごとにカ及びアの取組に関する実績を厚生労働省に報告している場合</p> <p>27 サービス提供体制強化加算【予防も同様】</p> <p>① サービス提供体制強化加算（Ⅰ）</p> <p>次のア、イに該当する場合、1日につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>ア 次の(1)、(2)のいずれかに適合すること。</p> <p>(1) 当該事業所の介護職員の総数のうち、<u>介護福祉士の占める割合が100分の80以上</u>である場合</p> <p>(2) 当該事業所の介護職員の総数のうち、<u>勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上</u>である場合</p> <p>イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合</p> <p>② サービス提供体制強化加算（Ⅱ）</p> <p>次のア、イに該当する場合、1回につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>ア 当該事業所の介護職員の総数のうち<u>介護福祉士の占める割合が100分の60以上</u>である場合</p> <p>イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合</p> <p>③ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）</p> <p>次のア、イに該当する場合、1日につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>ア 次の(1)から(3)のいずれかに適合すること。</p> <p>(1) 当該事業所の介護職員の総数のうち、<u>介護福祉士の占める割合が100分の50以上</u>である場合</p> <p>(2) 当該事業所の<u>看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上</u>である場合</p> <p>(3) 当該事業所の<u>利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上</u>である場合</p> <p>イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合</p> <p>28 介護職員処遇改善加算【予防も同様】</p> <p>以下のアからクの該当する要件に応じて、①から④の所定単位数を算定しているか。</p>	<p>【共通】</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】</p> <p>いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>① 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） アからクすべてに該当する場合</p> <p>② 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） キ以外すべて該当する場合</p> <p>③ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） カ及びキ以外すべて該当する場合</p> <p>④ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） オからキ以外すべて該当する場合</p> <p>月額賃金改善要件Ⅰ ア 新加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が新加算ⅠからⅢまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てる場合。</p> <p>月額賃金改善要件Ⅱ （※令和6年5月末時点で旧処遇改善加算を算定し、かつ、旧ベースアップ等加算が未算定の事業所が対象） イ 仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを新規に実施している場合</p> <p>キャリアパス要件Ⅰ ウ 1から3全てに該当する場合 1 介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている場合。 2 1に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めている場合。 3 1及び2の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知している場合。</p> <p>キャリアパス要件Ⅱ エ 1及び2に該当する場合 1 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研</p>	<p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p> <p>【共通】 いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>修の機会を確保している場合。</p> <ul style="list-style-type: none"> a 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 b 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。 <p>2 1について、全ての介護職員に周知している場合。</p> <p>キャリアパス要件Ⅲ</p> <p>オ 1及び2に該当する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている場合。具体的には、次の a から c までのいずれかに該当する仕組みであること。 <ul style="list-style-type: none"> a 経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。 b 資格等に応じて昇給する仕組み 介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであること。 c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていること。 2 1の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知している場合。 <p>キャリアパス要件Ⅳ</p> <p>カ 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上である場合（新加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である者を除く。）。</p> <p>キャリアパス要件Ⅴ</p> <p>キ サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、新加算等を算定する事業所又は併設する本体事業所においてサービス類型ごとにサービス提供体制強化加算、特定事業所加算、入居継続支援加算又は日常生活継続</p>		

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<p>支援加算の各区分の届出を行っている場合。</p> <p>職場環境等要件</p> <p>ク 「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」、「やりがい・働きがいの醸成」の処遇改善の取組を実施している場合。</p>		